



Cédric Bar : 06 15 32 69 50  
contact@ventdularge.org

ventdularge.org

# FICHE D'INSCRIPTION

À remplir lors de votre arrivée à bord

## STAGE

Dates

Durée

Bateau

Embarquement à

Débarquement à

## COORDONNÉES

Prénom et nom

Adresse

Email

Mobile

Maison

## CONTACT À TERRE

Prénom et nom

Email

Mobile

J'ai adhéré à l'association et accepté les conditions de participation aux stages lors de ma réservation en ligne. Je certifie sur l'honneur savoir nager et j'embarque dans des conditions de santé le permettant. J'ai informé le capitaine de la conduite à tenir en cas de problème de santé particulier.

### **J'autorise / Je n'autorise pas**

Vent du Large a utiliser des photos ou des vidéos me représentant pour sa communication.

Date et signature



VENT DU LARGE

Cédric Bar : 06 15 32 69 50  
contact@ventdularge.org

ventdularge.org

# TRANSAT & GRANDES TRAVERSÉES

## MÉDECINE A DISTANCE / CCMM

Le Centre de Consultations Médicales Maritimes (CCMM) est le « SAMU de la mer », joignable 24h/24 par tous les moyens de communication possibles. Basé à Toulouse, il gère les problèmes médicaux à distance pour les marins des navires battants pavillon français dans le monde entier, plaisanciers ou professionnels.

La réponse médicale est assurée 24 heures sur 24 par les médecins dont l'activité est dédiée au CCMM aux heures ouvrables, par le médecin régulateur du SAMU aux autres moments et, si besoin, par le médecin d'astreinte. Divers praticiens du CHU sont régulièrement sollicités pour un avis spécialisé : dermatologues, ophtalmologues, chirurgiens orthopédiques, infectiologues, etc...

Avant le départ, il vous est vivement conseillé de consulter votre médecin qui vous connaît bien avec la liste officielle de la dotation médicale. Il vérifiera l'état de vos vaccinations (tétanos notamment), rédigera l'ordonnance, obligatoire pour la délivrance de certains de ces médicaments. Il peut éventuellement vous aider à remplir la Fiche médicale individuelle.

Une visite chez votre dentiste est recommandée.

A bord, évitez l'automédication : certains médicaments, très efficaces peuvent parfois s'avérer dangereux. Ne laissez pas traîner des symptômes qui persistent (douleurs, fièvre, toux, troubles digestifs). Tout problème médical pour lequel vous consulteriez à terre doit vous faire appeler le CCMM.

[chu-toulouse.fr/ccmm](http://chu-toulouse.fr/ccmm)

## À FAIRE AVANT LE DÉPART

- Visite chez votre médecin
- Visite chez le dentiste

## DOCUMENTS À NOUS FOURNIR

- Certificat médical d'aptitude à la pratique de voile
- Fiche médicale individuelle
- Fiche d'inscription

Nous transmettons au CCMM un dossier complet au nom du bateau, qui archive toutes les informations concernant l'équipage et le bateau (pharmacie). Seuls le capitaine et ce service ont accès à votre fiche individuelle, qui reste confidentielle.

	Navire « _____ »
	<b>Fiche médicale individuelle</b>
NOM :	Groupe sanguin :
Prénom :	Poids :
Date de naissance :	Taille :
Antécédents médicaux et traitements en cours.	
Médecin traitant	
Allergies connues	
Vaccinations : date du dernier rappel <i>(Attention aux vaccinations obligatoires dans certains pays)</i>	Anti-tétanique :  Fièvre Jaune :  Autres vaccinations :
Antécédents de chirurgie :	
Autres précisions utiles (éventuellement) :	



## Notice individuelle « I. A. Sport + » saison sportive 2018/2019

- Avec I. A. Sport + de la MAIF, vous pouvez compter sur une assurance corporelle renforcée contre tous les accidents risquant de survenir à l'occasion de votre activité sportive : montants d'indemnisation conséquents, prestations d'assistance à domicile... Vous bénéficiez peut-être déjà d'un premier niveau de garantie, à titre personnel ou par l'intermédiaire de votre association sportive. Dans ce cas, I. A. Sport + de la MAIF vous offre l'opportunité de compléter efficacement votre protection.

Vous trouverez dans cette notice tous les renseignements concernant le contenu de la garantie I. A. Sport +, ses tarifs et les modalités de souscription. Elle s'exerce dans le cadre des conditions générales du contrat Raqvam Associations & Collectivités souscrit par l'association et se substitue à la garantie indemnisation des dommages corporels\* éventuellement acquise au titre de celui-ci.

- I. A. Sport + vous couvre en cas d'accident corporel survenant à l'occasion des activités mises en place par la collectivité désignée ci-dessus. Les trajets aller et retour pour vous rendre au lieu de ces activités et en revenir sont également garantis. Elle est acquise dans le monde entier.
- La garantie est acquise à compter de la réception, par la MAIF, de votre demande de souscription. Sauf demande particulière de l'association, elle est acquise jusqu'au 31 août 2019, date de fin de la saison sportive (et dans la limite de 12 mois maximum).
- Que vous souscriviez ou non la garantie I. A. Sport +, complétez le bordereau détachable et remettez-le au responsable de votre association, accompagné, le cas échéant, du règlement de la cotisation complémentaire correspondante (le recouvrement des cotisations s'effectuera auprès de l'association ; aucun règlement ne doit être adressé directement à la MAIF).

\* Cette garantie est facultative et vous pouvez y renoncer (voir encadré au verso du présent document).



### Bordereau à remettre au responsable de l'association

Je soussigné(e) (nom, prénom) ..... Date de naissance .....

Adresse .....

atteste avoir pris connaissance de la possibilité de souscrire une garantie complémentaire I. A. Sport+.

Si vous êtes sociétaire du groupe MAIF à titre personnel, indiquez votre numéro de sociétaire : .....

Catégorie du sport pratiqué (cf. au verso) :  cat. 1  cat. 2  cat. 3

- Je souhaite souscrire la garantie I. A. Sport + qui se substituera, en cas d'accident, aux garanties éventuellement acquises par le contrat souscrit par la collectivité désignée ci-dessus. J'ai bien noté que la garantie serait acquise à compter de la date de souscription jusqu'au 31 août 2019, dans la limite de 12 mois maximum, sauf demande particulière de cette collectivité qui me sera confirmée lors de l'envoi de mon attestation.
- Je ne souhaite pas souscrire cette garantie.

Les données à caractère personnel recueillies par ce document sont obligatoires pour permettre à la MAIF la prise en compte et le suivi de votre demande. Elles font l'objet de traitements ayant pour finalités la réalisation des opérations pré-contractuelles, la passation, la gestion et l'exécution de vos contrats. Au titre de l'intérêt légitime, vos données à caractère personnel, celles relatives aux opérations de pré-souscription, à la gestion des sinistres et des contrats peuvent faire l'objet de traitements pour le suivi et l'amélioration de la relation commerciale, la réalisation de statistiques par la MAIF et ses filiales, ainsi que dans le cadre des dispositifs de lutte contre la fraude et en application de la législation dans le cadre de la lutte contre le blanchiment d'argent et le financement du terrorisme. La lutte contre la fraude à l'assurance peut conduire à une inscription sur une liste de personnes présentant un risque de fraude. Vous disposez d'un droit d'accès, de rectification, d'opposition et de suppression de vos données à caractère personnel, ainsi que de la possibilité de définir les directives particulières relatives à la conservation, à l'effacement et à la communication de ces données après décès. Vous pouvez exercer ces droits à tout moment auprès du responsable de la protection des données personnelles, MAIF, CS 90000, 79038 Niort cedex 9 ou vosdonnees@maif.fr. Les données sont conservées conformément à la durée nécessaire aux finalités mentionnées et pour les durées de prescriptions éventuellement applicables. Toute réticence, fausse déclaration intentionnelle, omission ou déclaration inexacte des circonstances du risque connus de l'assuré, entraîne, selon le cas les sanctions prévues aux articles L 113-8 et L 113-9 du Code des assurances.

Fait à ..... Le .....  
Signature  
(pour les mineurs, signature des parents ou du représentant légal)





Cédric Bar : 06 15 32 69 50  
contact@ventdularge.org

ventdularge.org

# AUTORISATION PARENTALE

À nous renvoyer avant le stage

## STAGE

Dates

Durée

Bateau

Embarquement à

Débarquement à

## COORDONNÉES

Prénom et nom

Adresse

Email

Mobile

Maison

## CONTACT À TERRE

Prénom et nom

Email

Mobile

Je soussigné(e)

certifie être le père / la mère / le responsable légal de

Mon enfant a adhéré à l'association et j'ai accepté les conditions de participation aux stages lors de ma réservation en ligne. J'ai informé le capitaine de la conduite à tenir en cas de problème de santé particulier.

Je vous fournis ce jour :

- un certificat de natation (25m, départ plongé)
- un certificat médical.

### J'autorise / je n'autorise pas

Vent du Large a utiliser des photos ou des vidéos représentant mon enfant pour sa communication.

Date et signature